Actieblad — November 1993, 104 de jaargang, nr. 5

TEGEN DE KWAKZALVERIJ

UITGAVE VAN DE VERENIGING TEGEN DE KWAKZALVERIJ, VERENIGING TOT EVALUATIE VAN ALTERNATIEVE BEHANDELMETHODEN EN TOT BESTRIJDING VAN DE KWAKZALVERIJ

Met opzet kwetsend

In september 1993 werd aan de schrijver Jeroen Brouwers voor zijn gehele oeuvre de Constantijn Huygens-prijs toegekend. Brouwers heeft zeer expliciete opvattingen over de literatuur en geniet grote faam als polemist. Hij vervulde een hoofdrol in wat wel wordt beschouwd als de literaire polemiek van de afgelopen decennia. In september 1980 opende hij voor het eerst de aanval op wat hij zag als slechte romans, door hem betiteld als 'jeugdpuistjesliteratuur'. Hij sabelde de schrijver van *De duinroos*, de debutant Olaf Baltus, neer onder de titel: 'Sperma als wegstervende morse'. Ook de uitgever van het debuut kreeg ervan langs: "De firma Loeb en Van der Velden wens ik voor de komende jaren tachtig het spocht in al hun uitgaven toe, de tubetjespokken, het vertellerseczeem, de jongensbobbeltjesjeuk en het jarenvijftigpleuris". Daarmee was de toon gezet.

Jan Blokker sprak destijds in de *Volkskrant* goedkeurende woorden over Brouwers: "een van de weinigen die de literatuur zo serieus nemen dat ze bereid zijn er onverzoenlijk van te worden". In het *Tirade*-nummer van dat najaar moesten met name Guus Luijters ('de droplul van het recensentendom') en Henk Spaan het ontgelden ("zulk geschrijf ruikt naar de folterkamer, de gaskamer, het lijk. Van zulk geschrijf loopt een dikke kaarsrechte bloedrode lijn naar - fascisme. Ziezo, het woord is er uit"). Brouwers' tirade verscheen onder de titel 'De nieuwe Revisor' en behelsde een hartstochtelijk en gedreven pleidooi voor een literair schoon en proper 'Nieuwe Holland'. Spaan reageerde even heftig: "Weet je wat je bent, Jeroen? Een gesubsidieerde fluim. Ziezo, dat woord kwam er heel gemakkelijk uit".

Oude Hippocratische idealen

Polemieken tussen artsen verlopen meestal minder heftig dan die tussen literatoren. Woordkeus en toonzetting zijn in het algemeen geserreerd en scheldwoorden komen er in het *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* of in *Medisch Contact* natuurlijk niet in. Een enkele keer lopen de emoties toch wel eens hoog op en dan kunnen er wel degelijk scherp geslepen pennen of passabele stijlbloempjes genoten worden. Een onderwerp, dat als weinig andere aanleiding geeft tot scherpe gedachtenwisselingen is de alternatieve geneeskunde. De verklaring moet, dunkt mij, gezocht worden in het feit, dat in dat onderwerp de grondslagen van het medisch beroep aan de orde komen.

Allereerst in wetenschappelijke zin: alternatieven doen en beweren dingen, die door de grote meerderheid van hun beroepsgenoten afgewezen worden, omdat zij zich onttrekken aan de gebruikelijke wetenschappelijke methode der geneeskunde. Daarnaast, niet minder belangrijk, zijn vaak ongeschreven wetten over hoe artsen zich behoren te gedragen, in het geding. Deze regels, die ook nu nog te herleiden zijn tot de oude Hippocratische idealen, bevatten o.a. een scherp verbod op het ten eigen bate exploiteren van de patiënt. Onmiskenbaar speelt bij veel afkeer van alternatieve genezers het vaak onuitgesproken gevoel, dat door hen patiënten worden uitgebuit, een belangrijke rol. Deze twee elementen verklaren waarschijnlijk voor een groot deel de heftigheid van de kritiek op alternatieve genezers.

Het artikel van Van der Smagt over de samenwerking tussen artsen en alternatieve genezers, gepubliceerd in *Medisch Contact* op 19 februari 1993 (ook afgedrukt in het *Actieblad* van september 1993) heeft in dat blad dan ook tot levendige discussie aanleiding gegeven. Bijval was er van reguliere artsen, kritiek van alternatieven als homeopaten, acupuncturisten en van NIVEL-medewerker Visser. In het nummer van 18 juni beklaagde de antroposofisch arts P. Staal uit Tilburg zich over het feit, dat de redactie te gemakkelijk allerlei schotschriften accepteert die, als men bijvoorbeeld de termen 'antroposofen' en 'homeopaten' zou vervangen door de woorden 'Turken' of 'joden', nauwelijks het daglicht kunnen verdragen.

Een redactie komt in het geweer

Dit bleek helaas niet aan dovemansoren gezegd, want in de eerstvolgende aflevering van *Medisch Contact* werd in een apart kadertje in de rubriek 'In contact', de ingezonden brievenrubriek - de meest leestbare van het gehele tijdschrift-, de volgende mededeling geplaatst: "De redactie van MC doet een appel op de beleefdheid van voor- en tegenstanders van alternatieve geneeswijzen. Ingezonden brieven die met opzet kwetsend zijn voor opponenten en inhoudelijke onderbouwing van argumenten ontberen, zullen door de redactie worden geweigerd".

Wij lazen deze mededeling met stijgende verontrusting, want te vrezen viel dat de redactie, die helaas met betrekking tot alternatieve geneeswijzen een veel te neutraal standpunt inneemt, deze regel zou gebruiken om voortaan aan elke levendige discussie een einde te maken. Koudwatervrees en onvoldoende feeling voor de ernst van de zaak, menen wij. En ja, hoor: Van der Smagt werd al heel snel het eerste slachtoffer. In MC van 18 juni reageerde S.F. Blomme, arts-acupuncturist, namens de commissie externe betrekkingen van de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging, NAAV (een club, die o.i. voortdurend alle KNMG-regels overtreedt!) op uitspraken van Van der Smagt. Hij prees Van der Smagt en verklaarde zich volledig bereid zijn favoriete geneeswijze op wetenschappelijke manier te toetsen. "Helaas is het zo, dat de huidige wetenschap alleen het dubbel blinde onderzoek als gouden standaard accepteert. Dit betekent dat fysiotherapie, chirurgie en acupunctuur niet getoetst kunnen worden! Wij nodigen Van der Smagt als man van de wetenschap uit om actief mee te werken aan het ontwikkelen van denkmodellen om het kaf van het koren te kunnen scheiden". Aldus Blomme. Binnen een week viel bij de redactie van MC de repliek van Van der Smagt (zie pagina 7) in de brievenbus. In een moraliserend briefje liet de redactie Van der Smagt daarop weten in diens reactie geen opbouwende kritiek aan te treffen en bovendien oordeelde men, dat een oproep tot wetenschappelijk onderzoek ondersteuning verdient. Op het verzoek van de redactie om zijn brief bij te stellen is Van der Smagt niet ingegaan. De lezer oordele zelf. Naar onze mening dreigt

(vervolg op pag. 2)

Inhoud

Colofon

Vereniging tegen de Kwakzalverij

Opgericht 1 januari 1881
Correspondentie-adres: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen; tel. 05130-25956

Bestuur:
Voorzitter: C.N.M. Renckens, Hoorn
Secretaris: H. de Vries, Heerenveen
Penningmeester: I.H. Harms, Hardenberg
Leden: drs. P.C. Bügel, Groningen; mr. Th. Douma, Haarlem; I.H. Harms, Hardenberg; C.P. van der Smagt, de Bilt; prof.dr. H. Timmerman, Voorschoten; D. Uitterdijk, Medemblik; W.M. Veenema, Joure; H. de Vries, Heerenveen; W. Zijp, Enkhuizen
Adviserend lid: S. Lelie, Middelburg
Redacteur: J.Th. Balk, Keverberg 54, 1082 BE Amsterdam.
Het Actieblad tegen de Kwakzalverij verschijnt 5x per jaar.
Abonnement: *f* 35 per jaar.

Postgiro van de Vereniging: 32237 ten name van Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, Hardenberg.
De contributie bedraagt thans minimaal f 40 zulks met inbegrip van het abonnement op het Actieblad tegen de Kwakzalverij; voor studenten en leerlingverpleegkundigen f 10; begunstiger wordt men door een schenking aan de vereniging van minimaal f 100.

(vervolg van pag. 1)

MC een onleesbaar blad te worden, als een redactie zo duidelijk haar eigen inhoudelijke visie laat meespreken bij het beoordelen van de vraag of een artikel voor publicatie geschikt is. En die Gedragsregels der KNMG, zouden die ook niet voor de redactie van MC gelden? Als het toepassen van 'andere geneeswijzen' aan sterke beperkingen is onderworpen, waarom zou dat soort geneeswijzen dan in MC niet aan scherpe kritiek mogen worden blootgesteld? Raadsels, raadsels, raadsels.

C.R.

Nieuwe bestuursleden

Tijdens de jaarvergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij, op 2 oktober j.l. te Utrecht gehouden, werden als nieuwe bestuursleden gekozen de heren I.H. Harms, dierenarts te Hardenberg, H. de Vries, apotheker te Heerenveen en W. Zijp, tandarts te Enkhuizen. Op verzoek van het lid drs. J.W. Schneider werd een kascommissie ingesteld, waarvan tijdens het komende verenigingsjaar deel uitmaken dr. H.A.M. Voorbij en K. van der Graaf. Aan het begin van de vergadering heeft voorzitter C.N.M. Renckens prof. B. Polak herdacht, die vele jaren vice-voorzitter is geweest. Hij noemde de overledene een "man, die zei waarop het stond". De penningmeester, dr. H.A.M. Voorbij, die zijn bestuurslidmaatschap beëindigde, gaf een overzicht van de financiën van de vereniging. Over 1992 was er een batig saldo van ruim 8500 gulden. De begroting voor 1993 sluit op een bedrag van 29.000 gulden. Het ledenbestand bestaat voor 90 pct. uit artsen en apothekers. De scheidende secretaris, de heer I.A. van de Graaff, gaf een summier overzicht van de activiteiten van de vereniging. Hij wees ook op art. 463 van het Wetboek van Strafrecht als wapen tegen de iatrosofen. Bij de rondvraag werd geïnformeerd naar de band van de vereniging met Skepsis. De voorzitter deelde mede, dat prof. J. van Noordwijk, hoofd van de geneeskundige afdeling van Skepsis, geregeld de bestuursvergaderingen van de vereniging bijwoond. Omgekeerd is het bestuurslid C.P. van der Smagt geregeld op de vergaderingen van Skepsis voor wat betreft de geneeskunde.

I.A. van de Graaff erelid

Tijdens een symposium, onlangs gehouden, verzuchtte de anthroposoog H. Verbrugh tegen de voorzitter van de Vereniging tegen de Kwakzalverij: "Heb je gehoord wat in (de TV-rubriek) Nova uw secretaris heeft gezegd? Verschrikkelijk!" Dit vond de voorzitter het grootste compliment voor de scheidende secretaris van de vereniging, de heer I.A. van de Graaff. De heer Van de Graaf is 12 1/2 jaar secretaris geweest. Hij trad in 1981 aan, na een intermezzo waarin de vereniging tot nieuw leven werd gewekt. Op de jaarvergadering te Utrecht werd de scheidende secretaris tot erelid van de vereniging benoemd. Tegelijk nam dr. H.A.M. Voorbij afscheid als bestuurslid. Hij was van 13 oktober 1984 af penningmeester. Ook tot hem werden woorden van dank gericht. De heer H. de Vries, apotheker te Heerenveen, volgt de heer Van de Graaff als secretaris op. De heer I.H. Harms, dierenarts te Hardenberg wordt de nieuwe penningmeester. Het **correspondentie-adres** van de Vereniging tegen de Kwakzalverij is thans: Jister 17-19, 8446 CD Heerenveen. Postgiro blijft nr. 32237, ten name van de Penningmeester van de Vereniging tegen de Kwakzalverij te **Hardenberg**.

Geluidsgolven via de voetzolen moeten bloedvaten reinigen

Een nieuwe alternatieve methode om dichtslibbende en dichtgeslibte bloedvaten te "reinigen" zou de sonotherapie zijn. De Geneeskundige Inspectie voor Limburg heeft volgens het Limburgs Dagblad enkele maanden geleden al een negatief advies laten horen over deze methode. Geluidsgolven worden bij de sonotherapie via de voetzolen het lichaam ingestuurd. De geluidsgolven moeten de "aanslag" in de bloedvaten "ontdooien". Een behandeling duurt per keer 20 minuten, een kuur van 20 behandelingen kost ongeveer 1600 gulden. Na die twintig behandelingen meten de artsen werkzaam in de sonotherapie de pulsering van de slagaderen. Er zijn thans centra voor sonotherapie in Maastricht, Vught, Eindhoven, Bussum, Utrecht en Rotterdam. De directies van deze centra hebben onlangs besloten vaatpatiënten die niet tevreden zijn hun geld terug te geven. Er zijn echter patiënten die wèl tevreden zijn met de behandeling. Die hebben een patiëntenvereniging opgericht, die druk moet uitoefenen op de zorgverzekeraars om de sonotherapie onder te brengen in het verzekeringspakket...

Ook toen al!

Bedert Uw maag niet met schadelijke medicijnen. Beproef alleen Wonder-Voetpleisters voor onze rekening. Zij worden aan de voetzolen gedragen en genezen rheumatiek in alle lichaamsdeelen door de vergiftige zuren uit 't lichaam te verdrijven door de groote zweetporiën. Het komt er niet op aan hoe vele geneesmiddelen U reeds hebt beproefd, doch neemt een proef met de Wonder-Voetpleisters.



Zij zullen U genezen. Schrijf dadelijk aan de MAGIC FOOT DRAFT Co. 3 ? Heerengracht,

Het wonder van de voetzolen dateert niet van vandaag of gisteren. Het bovenstaande fragment is ontleend aan een advertentie die verscheen in het Geïllustreerd Zondagsblad van 9 september 1913.

's Konings laatste argument

Praktijken en opvattingen van alternatieve artsen geregeld voorleggen aan tuchtcollege

Hieronder laten wij de tekst volgen van de jaarrede, door voorzitter C.N.M. Renckens op 2 oktober j.l. te Utrecht uitgesproken:

Zoals u inmiddels van mij gewend bent geraakt, zal ik deze mij dierbare jaarlijkse gelegenheid om mij rechtstreeks tot de leden van onze vereniging te wenden, benutten voor twee zaken.

Ten eerste zal ik een korte terugblik geven op de voornaamste gebeurtenissen van het afgelopen jaar, voorzover betrekking hebbende op de kwakzalverij in al haar verschijningsvormen. Daarna zal ik een onderwerp aan de orde stellen, waarvan ik alvast de titel geef, welks betekenis u later van zelf duidelijk zal worden: 's Konings laatste argument.

Terugblik op het afgelopen verenigingsjaar

Persoonlijk is voor uw voorzitter het verschijnen van zijn boekje **'Hedendaagse kwakzalverij'** een opwindende gebeurtenis geweest. Het boek heeft veel aandacht in de media gekregen en leidde tot talrijke interviews en optredens, waarin de visie van onze Vereniging op de alternatieve geneeskunde duidelijk kon worden verwoord en verspreid. Met name uit recensies in de lekenpers (ik zal aan de verschenen recensies nog wel eens een aparte analyse wijden) bleek, dat de essentie van onze visie nl. dat de alternatieve geneeskunde de kwakzalverij van het huidige tijdsgewricht vormt wel begrepen is, maar dat deze visie velen te ver gaat en soms zelfs als onbeschaafd wordt ervaren. Het zij (voorlopig!) zo.

Met veel genoegen kan de Vereniging terugzien op het aan 'Kanker en alternatieve geneeswijzen' gewijde symposium op 27 november 1992. De kwaliteit van de voordrachten en de grote belangstelling ervoor maakten het symposium tot een groot succes. Of er bij het aanwezige publiek ook een verandering in de attitude ten opzichte van het alternatief dokteren bij kanker is opgetreden blijft onbekend. Men kan een paard wel naar het water brengen, maar drinken moet het zelf!

Toen in het najaar van 1992 de vergoeding van alternatieve geneesmiddelen door de AWBZ weer ter discussie werd gesteld bleef het voor ons onwaarschijnlijk dat deze pas in 1989 ingevoerde maatregel al weer zo snel zou worden ingetrokken. Mevr. Laning-Boersema, CDA-Tweede Kamerlid en de enige arts in ons parlement, kreeg echter steun voor een motie die de staatssecretaris opriep om haast te maken met de eliminatie van dit anachronisme uit het verstrekkingenpakket. Wij schreven haar bij die gelegenheid, dat indien de homeopathie inderdaad uit de AWBZ geschrapt zou worden zij dan met foto in ons Actieblad geëerd zou worden. Wij zullen deze belofte zeker binnenkort gestand doen. Want, sneller dan verwacht en zonder veel ophef, werden deze kwakzalversmiddelen per 1 juli 1993 van vergoeding door de AWBZ uitgesloten.

Zeer recent werd de Nederlandse bevolking getracteerd op de gevolgen van het feit, dat de alternatieve geneeskunde zo ver geëmancipeerd is, dat genezers zonder enige medische kennis patiënten in levensgevaar doorbehandelen, totdat de dood daadwerkelijk intreedt. Nog vorig jaar schetste ik in mijn Martyriumlezing het lot van een tweejarig kind, dat het leven kon worden gered dankzij het uit de ouderlijke macht zetten van haar ouders, die op advies van hun alternatieve genezer de toestemming tot de toediening van penicilline bleven weigeren. Nog geen jaar later sterft een even oud kind, omdat het laatste redmiddel van juridisch ingrijpen voor haar niet beschikbaar was. De tragische gebeurtenissen in Tilburg, Den Haag rond de 'iatrosofen' maken duidelijk dat aan genezers, net als trouwens aan gasfitters, piloten, electriciëns en loodgieters, eisen van vakbekwaamheid gesteld dienen te worden. De enige opleiding, die daarvoor in aanmerking komt, wordt gegeven aan de acht medische faculteiten van ons land. Zei niet Napoleon eens, dat "de grootste misdaad die er is, bestaat uit het beoefenen van een vak dat men niet beheerst"?

De ontwerpwet BIG, die vermoedelijk in 1994 door het parlement wordt aangenomen, kan ons dan ook weinig bekoren, omdat compleet vergeten lijkt waarom in 1865 het artsenmonopolie wettelijk werd vastgelegd: dat was namelijk ter bescherming van de patiënt tegen ondeskundige geneeskundige hulp.

's Konings laatste argument

Op 22 september 1992 werd door het Gerechtshof te Leeuwarden aan een Groningse homeopathisch arts een schorsing van een jaar opgelegd in de uitoefening van de geneeskunst. De casus werd, om redenen van algemeen belang, gepubliceerd in verscheidene tijdschriften, o.a. Medisch Contact van 7 mei 1993. Aan het denken gezet door deze casus wil ik vandaag met u de mogelijke rol van het Tuchtrecht bij de beteugeling van de uitoefening van alternatieve geneeswijzen door artsen aan een nadere beschouwing onderwerpen. De zaak was in eerste instantie aanhangig gemaakt bij het regionale Medisch Tuchtcollege, dat aan de arts de maatregel van waarschuwing had opgelegd. De inspecteur, die de klacht had ingediend, ging in hoger beroep en het Centraal Medisch Tuchtcollege besloot de zaak ter verdere behandeling over te dragen aan het Gerechtshof te Leeuwarden. De maatregel van waarschuwing, uitgesproken door het regionale college, was gebaseerd op de volgende feiten:

- De administratie en verslaggeving was slordig.
- Het voorschrijfgedrag doorkruiste het beleid van de huisarts, die (niet ingelicht over de voorgeschreven medicatie) daardoor ook onvoldoende zicht had op het geneesmiddelengebruik van zijn patiënt.
- De medicijnverstrekking van de arts was te weinig gedocumenteerd, waardoor vergissingen kunnen ontstaan.
- De frequentie van controle bij voorgeschreven allopathische geneesmiddelen (o.a. Thyranon en Rohypnol) was te gering, hetgeen de risico's van ongewenste bijwerkingen vergroot.

Tegen de uitspraak ging de inspecteur in beroep, omdat het college naar zijn mening onvoldoende rekening had gehouden met het recidiverend karakter van de ondermijning van het vertrouwen in de stand der geneeskundigen door de arts, alsmede met de grove onzorgvuldigheid in zijn medisch handelen. De conclusies die door het Gerechtshof werden getrokken waren de volgende:

- De arts schreef sterk werkende geneesmiddelen (bijnierschorshormonen, schildklierhormonen, arseentrioxide, phenol, vitamine D) voor, zonder het stellen van een diagnose, die dat rechtvaardigde.
- De arts verzuimde de huisarts van de patiënten in te lichten, zonder dat de patiënt daarom nadrukkelijk had verzocht.
- De arts, die door zijn patiënten wordt geraadpleegd wegens zijn 'speciale kennis op dat terrein' verzuimde nadrukkelijk aan zijn patiënten te vertellen als er niet-homeopathische middelen werden voorgeschreven. (Bij patiënten, die 'homeopathisch' wensten te vermageren schreef hij combinaties van homeopathische middelen en schildklierhormonen voor.)
- Aan de arts werd in 1976 door hetzelfde Gerechtshof een schorsing van drie maanden opgelegd en hij kreeg in 1981 al eens de maatregel van waarschuwing opgelegd door een regionaal tuchtcollege.

Op grond van deze overwegingen kwam het hof tot zijn uitspraak, dat in dit geval niet met minder kon worden volstaan, dan met een schorsing van een jaar.

JAARREDE
van de voorzitter van de
Vereniging tegen de Kwakzalverij,
C.N.M. RENCKENS.

Dysfunctionerende artsen brengen vroeg of laat patiënten in gevaar met hun vreemde ideeën.

Onzinnig - maar géén afkeurend woord

Onbegrijpelijk is, dat er bij de veroordeling van deze dysfunctionerende, waarschijnlijk psychisch gestoorde, maar overigens in het persoonlijk contact nog altijd normaal en zelfs als 'eminence grise' overkomende figuur (Ik heb hem recent ontmoet en hij verdedigde de homeopathie krachtig, bogend op generaties tevreden patiënten!) nergens een afkeurend woord wordt gewijd aan zijn beoefening der homeopathie. Het toepassen van deze bizarre geneeswijze, die werkt met 'geneesmiddelen', waarvan er nog nimmer zelfs maar één aan de registratie-eisen heeft kunnen voldoen, zou elke arts, volkomen los gezien van eventuele tevens voorkomende onkunde, immers direct kandidaat moeten maken voor het tuchtrechtelijk verwijt van handelingen, die het vertrouwen in de stand der geneeskundigen ondermijnen! Ook als er geen directe schade aan de gezondheid van de patiënt ontstaat, dan is toch het in alle ernst voorschrijven van schokschuddend verdunde oplossingen van koffie, arsenicum, aconiet, keukenzout, kwik, zwavel, e.d., soms overigens zo verdund dat er geen moleculen van het beoogde middel meer aanwezig kunnen zijn, op zijn best een vorm van pseudo-geneeskunde. Een leek kan toch zien, dat er hier sprake moet zijn van dysfunctionerende artsen, die vroeg of laat hun patiënt met hun vreemde ideeën in gevaar zullen brengen.

Daarom is zo opvallend, dat aan het toepassen van een onzinnige behandelwijze als de homeopathie door de rechter geen afkeurend woord wordt gewijd.

Is het toepassen van alternatieve behandelwijzen voor de tuchtrechter dan een non-issue? Om te analyseren hoe de tuchtrechtspraak in ons land het toepassen van alternatieve geneeswijzen op zich beoordeelt, wil ik met u nog enkele gepubliceerde uitspraken doornemen.

Een geval van grove onkunde

Op 23 mei 1990 werd een **Moerman-arts** veroordeeld tot een schorsing van zes maanden in de uitoefening der geneeskunst wegens 'grove onkunde'. [1])

De arts onderzocht kankerpatiënten o.a. met behulp van auriculo-acupunctuur en voetzoolreflexologie. Zijn adviezen bestonden uit het afraden van dringend geïndiceerde operaties, het voorschrijven van Nolvadex (een regulier middel bij borstkanker, in geselecteerde gevallen), Breuss-kuren (zes weken sapvasten), injecties met foetaal mesenchym en thymus-extract. Bij optredende complicaties in het verloop van de ziekte reageerde de arts ondeskundig.

Het hof verweet de arts te hebben gehandeld zonder voldoende te zijn ingelicht over de aard van de aandoening van zijn patiënten. (Hij won geen inlichtingen in bij de oorspronkelijk behandelende artsen.) Het opmeten van een gezwel met behulp van een passer over de huid, en op grond daarvan vaststellen, dat de tumor na de vastenkuur was geslonken, werd als een onjuiste methode gezien. Ook liet de arts elke vorm van communicatie met de huisarts resp. behandelend specialist achterwege. Tenslotte woog bij de vaststelling van de strafmaat mede, dat de arts ter zitting geen blijk had gegeven het onjuiste van zijn handelen in te zien en te erkennen.

In de greep van de iatrosofie

Op 17 maart 1992 werd een **arts voor klassieke homeopathie en 'iatrosofie'** door het Gerechtshof te Amsterdam veroordeeld tot een schorsing van een maand in de uitoefening der geneeskunst [2]). Het betrof hier de algemeen bekende zaak van een vrouw met een dubbele longontsteking en oor-ontsteking, die door de arts werd behandeld onder supervisie van iatrosoof De Kok, aan wiens opleidingsinstituut de arts verbonden was. De patiënte stond bij dat 'Collegium' als cursiste ingeschreven. Door het veel te laat instellen van de adequate therapie, ziekenhuisopname en antibiotica, verkeerde de vrouw onnodig in levensgevaar en hield blijvende gezondheidsschade over.

Het medisch tuchtcollege te Amsterdam had de in 1986 afgestudeerde arts eerder tot drie maanden ontzegging veroordeeld, waarop deze in hoger beroep ging. Eén van de bezwaren, die de appellant naar voren bracht was, dat het Amsterdamse tuchtcollege in onvoldoende mate op de hoogte was van de homeopathische geneeswijze om te kunnen beoordelen, waar de grenzen van deze methode zouden liggen! Ook de opvatting van het college, dat hij zijn handelen ondergeschikt had gemaakt aan het oordeel van een niet-medicus, wees appellant af.

Het Gerechtshof liet zich in de beroepszaak bijstaan door een 'deskundige'. Dat betrof hier een arts voor klassieke homeopathie, lid van de VHAN. Uit diens uitspraken leidde het hof af, dat ook voor deze deskundige niet aan twijfel onderhevig is, dat het "vanuit regulier medisch standpunt niet gerechtvaardigd kan worden dat men een vrouw met een dubbelzijdige middenoorontsteking en een dubbelzijdige longontsteking in toxische-delirante toestand niet laat opnemen in een ziekenhuis en geen antibiotica toedient". De deskundige achtte het nochtans niet uitgesloten dat er van homeopathische middelen, zelfs in een ernstige situatie als de onderhavige, effect zou kunnen uitgaan. Als restricties noemde hij, dat de homeopathisch arts dan in ieder geval een duidelijk inzicht moet hebben in de (zuiverheid van het) ziektebeeld van de patiënt en de vitaliteit van de patiënt goed moet kunnen inschatten en tenslotte veel vertrouwen moet hebben in de eigen kennis en ervaring met het behandelen van ernstige infectieuze ziektebeelden.

Het hof oordeelde, dat de arts bij de in levensgevaar verkerende patiënte, verwijtbaar gefaald heeft. Daarnaast tilde het hof zwaar aan de uitspraak van de arts, dat hij voornemens was de samenwerking met De Kok voort te zetten, waardoor herhaling van onvoldoende zelfstandig handelen zou blijven bestaan. Als verzachtende omstandigheid merkte het hof aan dat er tegen de arts nooit eerder een tuchtrechtelijke maatregel was genomen. Ook achtte men aannemelijk dat hij had gehandeld uit een oprechte overtuiging inzake het belang van de homeopathie en overeenkomstig de wens van de patiënte.

Homeopaat als getuige-deskundige

Op 25 juni 1992 werd door het Centraal Medisch Tuchtcollege een ***homeopathisch arts*** de maatregel van waarschuwing opgelegd.[3]) De zaak betrof de behandeling van een patiënte met chronisch eczeem, waarvoor zij eerder onder behandeling stond van een huidarts. De arts adviseerde patiënten de Locoid vetcrème, die zij tot dan toe gebruikte, niet meer te gebruiken en schreef Eminocrème en Echineazalf voor. Daarnaast diende zij een dieet te volgen en eenmaal per week drie korrels Sulphur LM VI te gebruiken. Zij moest rekening houden met een verergering van haar klachten bij het begin van de behandeling. Ondanks het uitkomen van deze voorspelling bleef patiënte haar homeopaat bijna elf weken trouw, waarna ze ten slotte in slechte toestand en uitgeput moest worden genomen op een afdeling huidziekten van een ziekenhuis. In de tussenliggende periode had de homeopaat de medicatie herhaaldelijk gewijzigd na telefonisch contact met patiënte. Zo kreeg zij na enkele weken wegens de sterke uitbreiding van het eczeem, in plaats van Sulphur, Lycopodium LM VI voorgeschreven. Toen het eczeem zich daarop tot vrijwel het gehele lichaam had uitgebreid (met uitzondering van handpalmen, voetzolen en neuspunt) schakelde de arts over op Solidago PTK.

Het college oordeelde dat de arts patiënte na het staken van de corticosteroid medicatie (Locoid) frequent had behoren te onderzoe-

[1]) MC nr. 27/28-5 juli 1991-46. p.857-859.

[2]) MC nr. 21-28 mei 1993-48. p.657-660.

[3]) MC nr. 49-4 dec. 1992-47.p.1459-1460.

ken in verband met de te verwachten verergering der symptomen. Omdat patiënte er weer boven op gekomen is, oordeelt het college dat er geen sprake is van ernstige schade, maar wel van handelen, dat het vertrouwen in de stand der geneeskundigen heeft ondermijnd. Tijdens het beroep werd op verzoek van de aangeklaagde een consultatief homeopathisch arts, verbonden aan de Stichting Homeopathische Opleidingen als getuige-deskundige gehoord!

Rechter waagt zich niet aan oordeel

In al deze vier gevallen werden alternatieve artsen dus veroordeeld zonder dat hen een tuchtrechtelijk verwijt werd gemaakt van het toepassen van alternatieve behandelwijzen. Sterker nog: de tuchtrechter hoort bij diverse gelegenheden collega-alternatieve artsen als 'getuige-deskudige'! Duidelijker kan niet blijken, dat de rechter zich niet waagt aan een oordeel over de door de aangeklaagde artsen toegepaste behandelwijze.

De filosofie achter deze verbazende terughoudendheid van de tuchtrechter is eenmaal expliciet ter sprake gebracht door het Centraal Medisch Tuchtcollege (CMT) bij een zaak uit 1980 tegen de oprichtster van de 'orthomanuele geneeskunde', de arts mevrouw Sickesz.[4]) *Deze laatste had in 1975 en 1976 een veertienjarig meisje* behandeld, dat leed aan een scoliose (ruggegraatsverkromming), waarvoor een hoogleraar orthopedie een operatie noodzakelijk had geoordeeld. Ondanks de toegepaste 'orthomanuele therapie' verergerde de afwijking en toen het meisje later toch moest worden geopereerd bleek een volledige correctie niet meer mogelijk. Het meisje bleef zichtbaar mank lopen.

Het regionaal tuchtcollege had zich laten voorlichten door twee getuige-deskundigen, een radioloog en een orthopedisch chirurg, en kwam tot de conclusie dat onaannemelijk was, dat de toegepaste therapie in staat mocht worden geacht de zich reeds drie jaar progressief ontwikkelende scoliose te corrigeren. Zij had daarmee blijk gegeven van grove onkunde en kreeg de maatregel van berisping opgelegd.

Mevrouw Sickesz ging tegen deze beslissing in beroep en het CMT hoorde daarop als getuige-deskundigen de hoogleraar orthopedie, die het meisje eerder in behandeling had, en een neuro-chirurg, die zelf ook manuele therapie toepast(!). De laatste voerde aan, dat een verslechtering aan het begin van de therapie een logisch gevolg kan worden geacht van de orthomanuele methode, waarbij in het begin de gewrichten eerst moeten worden 'losgedraaid'! Voorts gispte hij de orthopedisch chirurgen, die volgens hem te veel waarde hechten aan röntgenfoto's en daardoor het gewone lichamelijk onderzoek, waarop mevr. Sickesz zich baseert, verwaarlozen.

De hoogleraar ging in zijn getuigenis nog een stapje verder: hij stelde vast, dat de door Sickesz toegepaste methode een wezenlijk andere is, dan die welke door de orthopedie wordt toegepast, en het college had zich, aldus de hooggeleerde, ook van die zijde nader moeten laten voorlichten: "De mogelijkheid dat gevestigde specialisten, wier belangstelling en aandacht zich weinig buiten het eigen vakgebied kan uitstrekken, een volledig oordeel over een zich buiten dat gebied toegepaste, nog in ontwikkeling zijnde geneeswijze slechts bij benadering kunnen uitspreken, moet altijd in acht worden genomen".

Het Centraal College oordeelde vervolgens, 'dat in de geschiedenis van de geneeskunde talrijke voorbeelden besteaan van therapieën die na aanvankelijke verguizing later hun deugdelijkheid hebben bewezen. *Het ligt niet op de weg van de tuchtrechter over de waarde van een therapie als zodanig een oordeel te geven; slechts wanneer van een behandelwijze niet kan worden gezegd, dat van een redelijke toepassing van de geneeskunde sprake is, kan die toepassing op zich, zoals in de beslissing van het regionaal college, als blijk van grove onkunde in de zin van artikel 1. van de Medische Tuchtwet worden gekwalificeerd'*. De uitspraak van het regionaal college werd vervolgens door het CMT vernietigd en het ten laste gelegde als ongegrond c.q. onvoldoende aantoonbaar verworpen.

[4]) MC nr. 21-28 mei 1982 p.632-634.

Na zes weken van z.g. sapvasten ging arts gezwel nameten met een passer op de huid.

Een jonge, nog experimentele behandelwijze

Het heeft er alle schijn van, dat de tuchtcolleges die sindsdien te maken kregen met alternatieve artsen, zich deze uitspraak voortdurend in gedachten hebben gehouden en derhalve nimmer het toepassen van alternatieve behandelwijzen als zodanig tuchtrechtelijk hebben beoordeeld. De vraag kan echter met reden gesteld worden of de casus, die leidde tot deze stilzwijgend tot leidraad verheven uitspraak representatief geacht mag worden voor de thans het meest gepraktiseerde alternatieve behandelwijzen, als homeopathie, antroposofische geneeswijze, manuele therapie, natuurgeneeswijze en acupunctuur.

Het CMT heeft destijds geoordeeld, dat orthomanuele therapie beschouwd mocht worden, als een jonge, nog experimentele behandelwijze, waaraan dezelfde kansen moesten worden geboden als aan die therapieën uit de geschiedenis der geneeskunde, die later van grote waarde bleken te zijn. Immers, met enige fantasie, maar niet zonder minachting voor het gezond verstand van praktiserende medici (in dit geval orthopeden), kon destijds nog gesteld worden, dat er sprake was van een nieuwe, niet helemaal absurde behandelwijze, die haar waarde wellicht zou gaan bewijzen.

Van behandelwijzen, die hun kinderschoenen reeds lang geleden zijn ontgroeid (acupunctuur: 2500 jaar oud; homeopathie: 200 jaar oud; natuurgeneeswijze: 150 jaar oud; manuele therapie: 100 jaar oud; antroposofische geneeskunde: 80 jaar oud) en die desniettemin nooit enige erkenning van officiële, universitaire geneeskunde hebben kunnen verwerven, kan dat natuurlijk niet goed worden volgehouden. Ook voor de 'orthomanuele geneeskunde' is inmiddels het doel gevallen, waarbij verwezen kan worden naar het commentaar van aan de Erasmus universiteit verbonden hoogleraren op het aldaar aan de Economische faculteit verdedigde proefschrift over die materie.

Een goed onderscheid maken

De tuchtrechtspraak zou de tijd gekomen kunnen achten om op de thans niet meer te handhaven filosofie uit 1982 terug te komen. Het is zo langzamerhand toch volstrekt duidelijk geworden, dat het te ver gaat om aan alternatieve behandelwijzen de status van experimentele, nog nader te toetsen, nieuwe veelbelovende therapie te blijven verlenen. Wat Skrabanek zo welsprekend noemt de 'demarcatie van het absurde': het maken van onderscheid tussen grensverleggend wetenschappelijk werk enerzijds en als pseudo-wetenschap vermomde kwakzalverij anderzijds, dat moet ook voor de tuchtcolleges niet moeilijk meer zijn.

Immers hoezeer ook alternatieve 'geneeswijzers' het voordeel van de twijfel gegund werd, en dat was in de afgelopen jaren ruimschoots het geval, zij zijn niet in staat gebleken met overtuigende onderzoeksresultaten te komen. Uit de onderzoekspot 'Alternatieve geneeswijzen' van het ministerie van WVC, een uitvloeisel van het Rapport Muntendam, zijn in de afgelopen tien jaar vele miljoenen guldens subsidie verstrekt voor onderzoek naar de effectiviteit van juist dit soort therapieën. De opbrengst ervan is nihil geweest. Zoals Brinkman vorig jaar het kabinet opriep om haast te maken met de aanpak van de WAO-problematiek onder de woorden 'Het speelkwartier is voorbij', zo zouden wij alle betrokkenen nu willen toeroepen, dat ook voor de alternatieve geneeskunde 'het speelkwartier voorbij is' en dat het tijd wordt voor het trekken van conclusies.

Medische professie beheert 8% nationaal inkomen

De medische tuchtrechtspraak dient voor de bewaking van de kwaliteit van het professioneel medisch handelen. De criteria waaraan dat wordt getoetst staan vermeld in art. 1 van de Medische Tuchtwet: 1. Handelingen, die het vertrouwen in de stand der

> De tuchtrechter hoort bij diverse gelegenheden collega-alternatieve artsen als "getuige-deskundige".

geneeskundigen ondermijnen en 2. Ernstige nalatigheid, waardoor ernstige schade ontstaat voor een behandeld persoon.

De medische professie is in onze samenleving voorzien van een groot aantal privileges en monopolies. Ook beheert zij ongeveer 8% van ons nationaal inkomen. Artsen leiden elkaar op, bepalen tezamen wat kwalitatief goed handelen is en oefenen een redelijk strenge sociale controle op elkaar uit. Onze samenleving, waarvan de leden de zorg voor lijf en gezondheid zonder terughoudendheid aan die beroepsgroep moeten kunnen toevertrouwen, heeft daarbij ook groot belang.

De tuchtrechtspraak biedt belangrijke mogelijkheden voor de bewaking van de kwaliteit van het medisch handelen - en dat is toch waartoe zij strekt - als de gewone sociale controle van artsen op elkaars handelen tekort schiet. Deze mogelijkheden worden naar mijn stellige opvatting thans helaas niet optimaal uitgebuit.

Met name op artsen, die zich buiten de formele c.q. sociale controle van huisarts-waarneemgroep en ziekenhuisstaf bewegen, is onvoldoende toezicht. Wij doelen hier vooral op vrijgevestigde 'consultatief' werkende artsen, die zich meestal beroepen op een bepaalde specialiteit: homeopathie, manuele geneeskunde, acupunctuur, kanker, antroposofie, orthomoleculaire geneeskunde, aderverkalking, e.d. Het is naar onze mening onvoldoende om het toezicht op deze groep slechts te beperken tot die gevallen, waarin een patiënt een klacht indient bij inspectie of tuchtcollege. Wij achten het om meerdere redenen zeer wenselijk, dat de Geneeskundige Inspectie het initiatief neemt om de praktijken en opvattingen van alternatieve artsen regelmatig aan de tuchtrechter voor te leggen. Ik zal daarvoor vijf redenen noemen.

Opleiding en diploma's bieden onvoldoende garantie

Ten eerste ontbreken bij alternatieve artsen de controle- en toetsingsmomenten, die voor reguliere artsen wel beschikbaar zijn. Toezicht op de reguliere **opleidingen** is er door wettelijke erkenning van de diverse registers, zoals die van huisartsen, specialisten, sociaal-geneeskundigen etcetera.

Opleiding en diploma's alleen zijn echter onvoldoende garantie. De dit jaar overleden endocrinoloog en publicist dr. O.M. de Vaal schreef al in 1958 een essay over 'sektariërs' in de geneeskunst, dat nog niets aan actualiteit heeft ingeboet[5]): "Iedereen staat bloot aan veranderingen, ook medici. Uit een aanvankelijk goed en betrouwbaar werkend mens kan in iedere branche een beunhaas groeien. Geestesziekten b.v. komen bij medici even veelvuldig voor als bij niet-medici. Maar men dient zo spoedig mogelijk tot een toestand te geraken die niet meer gekenmerkt wordt door het onbelemmerd en ongestraft op drift raken van een aantal vakbroeders, welke oogmerken zij - in hun ogen - daarmee mogen hebben".

Op praktiserende artsen is er in **stafverband** (in de ziekenhuizen) en in **waarnemingsgroepen** (huisartsen) een aanzienlijke sociale en informele controle. Bovendien is er in ziekenhuizen een verplichte intercollegiale toetsing, er zijn klachtencommissies en meldingscommissies. Deze nu al verplichte kwaliteitseisen zullen in de ontwerpwet BIG en in de Kwaliteitswet Zorginstellingen, nog verscherpt worden.

Buiten de ziekenhuizen is de controle wat minder expliciet en de waarnemingsgroepen hebben slechts beperkte machtsmiddelen tegen dysfunctionerende collega's. (Incidenteel zullen evident dysfunctionerende huisartsen door hun collega's uit een waarnemingsgroep gestoten kunnen worden. De natuur-arts Kunst beklaagde zich vorig jaar nog voor de VPRO-radio over een dergelijke ervaring. Zijn waarneemgroep had de samenwerking met hem opgezegd, toen hij - na bekering tot de natuurgeneeskunde rheumapatiënten met een dieet begon te behandelen en stuurde, zo onopvallend mogelijk, een psychiater op hem af.)

In de toekomst zullen misschien verplichte periodieke herregistratie en visitatie door de wetenschappelijke verenigingen verder kunnen bijdragen aan de bewaking van de kwaliteit van het medisch handelen. Alternatieve artsen moeten de hierboven geschetste kwaliteitscontrole vrijwel geheel ontberen.

Merkwaardig soort trouw aan alternatieve genezers

Ten tweede, het is recent ook door mr. Schultsz van de Geneeskundige Hoofdinspectie nog eens benadrukt, vertonen patiënten, die alternatieve genezers bezoeken, een merkwaardig soort trouw aan deze genezers. Klachten worden betrekkelijk zelden ingediend. Dit komt enerzijds wellicht door het frequent bestaan van een sterk afhankelijke positie van de (vaak labiele) patiënt ten opzichte van de genezer en anderzijds waarschijnlijk ook door een zekere gêne over de verkeerde keuze, die gemaakt is. Door deze mechanismen zullen gevallen van schade minder makkelijk gemeld worden dan in de reguliere medische hulpverlening. Het is bovendien mijn indruk, dat de diverse rechtsprekende colleges (te) zwaar meewegen of er in de aangebrachte zaken sprake is van schade voor de patiënt. Wij willen er nog eens op wijzen, dat de natuur mild is en dat zeer veel handelingen, die voldoen aan het eerste toetsingscriterium van de tuchtwet, zonder directe schade van de patiënt kunnen worden verricht. Dat maakt dergelijke handelingen o.i. tuchtrechtelijk niet minder verwijtbaar. Door het **relatief lage aantal klachten van de slachtoffers zelf** blijven gevallen van schade en onkunde daarvoor te makkelijk buiten het bereik van de tuchtrechtspraak.

Negatieve redenen om alternatief te gaan werken

Ten derde achten wij het niet onwaarschijnlijk, dat er juist van alternatieve artsen **een relatief groot percentage dysfunctioneert.** Een niet onbelangrijk deel van de alternatieve artsen in ons land is namelijk niet op grond van speciale belangstelling tot de beoefening van alternatieve geneeswijzen gekomen, maar om een negatieve reden. Wij denken met name aan artsen, die in de reguliere geneeskunde gefaald hebben en geen mogelijkheden meer zagen om in de gewone geneeskunde hun brood te verdienen.

Behalve de al eerder genoemde natuurarts Kunst, kennen wij een gewezen hartchirurg, die na talrijke arbeidsconflicten, tenslotte in geen enkel ziekenhuis meer welkom was. Hij beoefent nu alternatieve geneeswijzen als chelatietherapie, celtherapie, bio-energetica, etc. Een ander voorbeeld is de basis-arts, die door verschillende huisartsenopleiders wegens ongeschiktheid werd afgewezen, en het daarna als homeopaat moeiteloos tot radio-dokter bracht en diverse boekjes over de homeopathie publiceerde. En de reeks kan worden uitgebreid.

Hoewel alternatieve artsen in hun beeldvorming steeds benadrukken, dat zij "normale, volwaardige artsen" zijn, met daarnaast nog een extra deskundigheid op een bepaald terrein, steeds weer blijkt, dat die voorstelling van zaken een veel te rooskleurige is. De overwaardige betekenis, die de gekozen 'alternatieve liefde' heeft voor vrijwel alle alternatief opererende artsen, leidt er toe dat niet zelden veel te langdurig en hardnekkig aan de alternatieve therapie wordt vastgehouden, ook in situaties waar een andere therapie dringend aangewezen is. Als u mij de wat kromme beeldspraak wilt vergeven: *het alternatieve waterhoofd gaat altijd ten koste van het reguliere lichaam, waaraan dat zieke lichaamsdeel is bevestigd.*

Numerieke toename alternatieve genezers

Een vierde argument ten gunste van tuchtrechtelijk optreden tegen alternatieve artsen ligt in de **numerieke toename van deze groep genezers.** De notitie Alternatieve Behandelwijzen van de staatssecretaris van WVC (mei 1993) noemde een aantal van ruim 1100 artsen, die zijn aangesloten bij organisaties voor alternatieve geneeskunde. Het fenomeen kan dus niet meer als een volstrekt

[5]) Van geneeskunst tot geneeskunde. De Groene Amsterdammer 21 juni 1958.

marginaal verschijnsel worden afgedaan en normstellende tuchtrechtelijke uitspraken zijn zeer wenselijk geworden. De tuchtrechtspraak zou zich kunnen spiegelen aan de KNMG, die in zijn gedragsregels nu ook afstand van de alternatieve geneeskunde heeft genomen.

Een laatste argument, dat ik nog wil noemen, is de **uitstraling die de toepassing van alternatieve geneeswijzen door artsen heeft op de uitoefening van deze categorie behandelwijzen door niet-bevoegden.** Het valt niet te verdedigen, dat voor toepassing van acupunctuur, natuurgeneeskunde, homeopathie e.d. een universitaire opleiding in de geneeskunde nodig is. Onbevoegden, die veelal een langere studie van hun geneeswijze hebben gemaakt, zullen meestal goedkoper zijn en ontlenen veel van hun status aan hun doorgestudeerde 'grote broers'. Het drama van de iatrosofen ligt ons allen nog vers in het geheugen. Wij kunnen het niet anders zien, dan dat allen die aan de emancipatie van de alternatieve geneeskunde hebben bijgedragen, vooral de alternatieve artsen, maar eveneens ziekenfondsen, parlementariërs en de homeopathisch 'bijklussende' apothekers, mede aansprakelijkheid verweten kan worden voor de tragische sterfgevallen. De Amerikaanse publicist en journalist Ambrose Bierce bracht zijn reserve ten opzichte van medici eens als volgt onder woorden: *'The quack is a practitioner without a licence to kill'*. Het zelfvertrouwen van alternatieve genezers is zo toegenomen in de afgelopen tien à vijftien jaar, dat deze cynische uitspraak gevoeglijk als achterhaald beschouwd kan worden.

Artsen hebben vertrouwen patiënten nodig

Tuchtrechtelijk optreden tegen alternatieve artsen dient niet alleen het directe belang van preventie van schade aan de patiënten, die zich aan hun hulp toevertrouwen. Andere overwegingen tellen eveneens zwaar: artsen hebben het vertrouwen van hun patiënten bij elke behandeling hard nodig. **Dat vertrouwen van de patiënt kan alleen optimaal in stand blijven als de beroepsgroep zoveel mogelijk met één mond spreekt en uniform optreedt.** Geen groter ramp voor een patiënt, dan twee dokters die elkaar tegenspreken. Alternatieve artsen doen niet anders dan hun reguliere vakbroeders tegenspreken. Tegengeworpen kan worden, dat ook gewone reguliere artsen soms aan een en dezelfde patiënt verschillende adviezen verstrekken. Toch zijn deze verschillen in principe overbrugbaar en veelal terug te voeren tot verschillen in de werkstijl tussen reguliere artsen van één discipline onderling of tussen bijv. huisartsgeneeskundige opvattingen en de benadering van medische problemen door specialisten. In die categorie verschillen is er echter altijd nog sprake van eenstemmigheid over de grondslagen van de geneeskunde en de

Een verouderde filosofie uit 1982 toen orthomanuele geneeskunde nog als experimenteel werd gezien.

wetenschappelijke basis waarop zij dient te berusten. Wederzijdse discussie en correctie is uiteindelijk mogelijk.

Taak van de geneeskundige inspectie

Artikel 10 van de Medische Tuchtwet bepaalt dat klachten bij het tuchtcollege alleen kunnen worden ingediend door rechtstreeks belanghebbenden, het bestuur van een instelling waaraan de aangeklaagde is verbonden en door de inspecteur van het Staatstoezicht op de Volksgezondheid. Wij hebben wel overwogen zelf een klacht tegen een alternatief arts in te dienen, omdat wij ons zelf beschouwen als direct belanghebbende. Immers, als artsen handelingen verrichten die het vertrouwen in de medische stand ondermijnen, dan is in zekere zin elke arts direct belanghebbende, want daarvan het slachtoffer. Vermoedelijk zal de tuchtrechter echter onder direct belanghebbende toch de patiënt willen verstaan, die schade heeft geleden. Om pragmatische en ook om principiële redenen achten wij het daarom gewenst dat de Geneeskundige Inspectie het initiatief zoude nemen om aan de tuchtrechter in dit opzicht een normstellende uitspraak te ontlokken. Idealiter zou uitsluitend het beoefenen van een alternatieve geneeswijze op zich ter beoordeling aan de tuchtrechter moeten worden voorgelegd, dus zonder 'vervuiling' door toegebrachte schade aan de gezondheid of door het simultaan aanwezig zijn van uit andere gedragingen gebleken 'grove onkunde'. Alleen in een dergelijke casus kan de tuchtrechter een principiële uitspraak doen, welke anno 1993 hopelijk anders zal uitvallen dan die uit 1982. De volksgezondheid, tot het Toezicht waarop de Geneeskundige Inspectie is gehouden, en het vertrouwen in de medische stand zouden er ten zeerste mee gediend zijn.

Gekomen aan het einde van deze 'lof van de dwang' jegens de zwakke broeders van het medisch gilde, ben ik u nog uitleg verschuldigd van de titel van deze beschouwing. 's Konings laatste argument is een vertaling van het Latijnse Ultima ratio regis. Dat stond vroeger wel op de loop van kanonnen gegraveerd.

C. Renckens
Utrecht, 2 oktober 1993

Niets in Medisch Contact

Hieronder volgt de tekst van de brief die door de redactie van Medisch Contact werd geweigerd.

Wie vóór 1989 iets negatief over acupunctuur durfde te zeggen, kon er op rekenen door boze acupuncturisten attent gemaakt te worden op een overstelpende hoeveelheid literatuur waaruit de waarde van deze therapie onomstotelijk zou blijken vast te staan. Tot in 1989 G. ter Riet c.s. in Huisarts en Wetenschap een overzicht publiceerden van de complete literatuur over acupunctuur bij een achttal indicaties: chronische pijn, pijnklachten in en om de wervelkolom, reumatoïde arthritis, migraine en spanningshoofdpijn, aangezichtspijn, astma, stoppen met roken, stoppen met alcohol en drugs [1]). De auteurs kwamen tot de conclusie dat op geen van deze indicatiegebieden effectiviteit van acupunctuur was bewezen. Bovendien toonden ze aan - wat nog aardiger was - dat minder effect van acupunctuur werd gemeten, naarmate het onderzoek methodologisch beter van opzet was.

Sindsdien is het een hele poos stil geweest rond de acupunctuur in Nederland. De uitnodiging van collega Blomme namens de Nederlandse Artsen Acupunctuur Vereniging, gedaan in een open brief (MC nr. 24/1993, blz. 740), om te helpen modellen te ontwikkelen voor het toetsen van acupunctuur, verbaast me daarom in hoge mate. Men zou denken dat als iemand geen behoefte heeft aan goed onderzoek op dit gebied, het collega Blomme wel moet zijn. Temeer daar de NAAV er blijkens Blommes brief naar streeft om zoveel artsen tot de acupunctuur te bekeren dat de methode 'algemeen aanvaard' genoemd kan worden.

Mijn advies is: Vooral geen onderzoek doen! De gemeenschapsgelden die hiervoor vrijkomen kunnen dan wellicht op een zinvolle manier worden besteed. Om acupunctuur algemeen aanvaard te krijgen is het veel nuttiger om politici te bepraten of om televisiecursussen te geven. Hiermee hebben producenten van homeopathische middelen ook veel succes gehad.

De Bilt, 21 juni 1993 — C.P. van der Smagt

[1]) *Riet G. et al. Artikelenserie over de effectiviteit van acupunctuur. Huisarts en Wetenschap 1989; 32: 170-81, 223-38, 258-72, 299-312.*

Geen bewijzen

De treurige uitkomst van het onderzoek van homeopate De Lange-De Klerk

Enkele jaren geleden stond er in het *Actieblad* een kort verslag van een radio-discussie tussen ondergetekende en de heer Obels, destijds bestuurslid van de Vereniging van Homeopathisch Artsen in Nederland, de VHAN. Abusievelijk werd in dat verslag de naam Obels gespeld als Hobels. Toen deze vergissing tijdens een vergadering van uw bestuur ter sprake kwam, merkte Douma op, dat de heer Balk werkelijk geen enkel middel onbeproefd laat om homeopaten in een kwaad daglicht te stellen. Hilariteit, natuurlijk. Het is betreurenswaardig, dat de notulen van deze vergaderingen geheim zijn en pas over honderd jaar vrijgegeven zullen worden, want er komen op deze twee-maandelijkse bijeenkomsten regelmatig onderwerpen en gezichtspunten aan de orde, die een bredere bekendheid verdienen.

Natuurlijk dringt veel van de discussies en de eruit voortvloeiende stellingname wel door in publikaties van bestuursleden, zowel in het *Actieblad* als daarbuiten. Maar toch. Een nogal eens terugkerend item betreft bijvoorbeeld de definitie van kwakzalverij. Dat is een niet onbelangrijk vraagstuk, want menig kwakzalver wijst op zijn boven elke twijfel verheven goede trouw en benadrukt dat het begrip kwakzalverij een element van oplichting in zich draagt. Ons juridisch geschoold bestuurslid Douma maakte eens een einde aan een dergelijke discussie door het volgende voor te stellen: "Kunnen we het nou niet gewoon zo stellen, dat kwakzalverij datgene is waar de Vereniging tegen de Kwakzalverij tegen is?" Einde debat.

De kinderziekten en de homeopaten

Bonter dan de heer Balk, als het op naamsverbasteringen aan komt, maakte recent de heer Henk Bredenoord, voorzitter van de Koninklijke vereniging ter bevordering van de homeopathie Nederland, de KVHN, het in een interview in *Hervormd Nederland* op 4 september 1993. Bredenoord werd daarin ondervraagd over de voor de homeopathie zo treurige uitkomst van het onderzoek van homeopate **E.S.M. de Lange-de Klerk**, waarin van homeopathische behandeling van kinderen met terugkerende bovenste luchtweginfecties geen enkel voordeel werd gezien. En dat terwijl juist dit soort aandoeningen door homeopaten als zeer geschikt voor hun geneeswijze wordt beschouwd. Mevr. de Lange past deze behandelwijze in haar praktijk als homeopathisch arts te Amstelveen ook al jaren lang toe. Bredenoord geeft toe dat de homeopathie bij deze indicatie kennelijk onwerkzaam is, maar "er zijn legio kinderziekten waarbij de homeopathie wel degelijk effect heeft", aldus de niet uit het veld geslagen voorzitter. Hij beklaagt zich vervolgens omstandig over de hardvochtige en onverzoenlijke uitspraken van uw voorzitter, die homeopathie zonder meer durft bestempelen als kwakzalverij!

Ook werken, vindt hij, reguliere artsen onvoldoende mee aan wetenschappelijk onderzoek naar de waarde van de schokschuddend bereide watertjes. De reguliere wetenschap eist onderzoek volgens het 'Cartesiaanse model' en de homeopathie heeft het daar wel eens moeilijk mee. Maar de redding lijkt nabij: "We wachten daarom op een rapport van de Nationale Raad voor de Volksgezondheid, waarin *prof. Cohen* uit Leiden - in samenspraak met de reguliere en homeopathische artsen - een model heeft ontwikkeld waarlangs je op een andere dan de gebruikelijke manier onderzoek kunt doen. Dat zou een enorm winstpunt zijn. Ik wil trouwen ook nog opmerken, dat de literatuurstudie van Kleijnen en Knipschild gedaan aan de Universiteit van Limburg heeft aangetoond dat homeopathie werkt".

Ingesteld door de Gezondheidsraad

Je ziet het voor je: een geduldig noterende journalist, die de goed geïnformeerde voorzitter belangrijke uitspraken ontlokt. De reporter heeft echter niet in de gaten, dat Henk even niet op de naam van die commissie-voorzitter kan komen. Maar hij laat niets merken. (Hoe heette die man nou ook weer? ...Polak? ...Meijer? ...Elias? ...Boas? ...Neen, Cohen, natuurlijk!) Ernstiger is nog, dat de kwebbelaar ("Homeopathie is veel meer een ervaringswetenschap") zelfs bij het goedkeuren van de definitieve versie van het interview, onder de kop 'Geen bewijzen', niet heeft gemerkt, dat hij blunderde. De bedoelde commissie is bovendien ingesteld door de Gezondheidsraad, en allerminst door de Nat. Raad voor de Volksgezondheid, en haar eminente voorzitter is natuurlijk prof. dr. E.L. Noach, die over deze materie twee jaar geleden op de jaarvergadering van onze vereniging al een tussentijds verslag uitbracht. Het zal Bredenoord allemaal worst zijn, hij beëindigt het interview met de zelfvoldane mededeling, dat er in ons land jaarlijks zo'n honderd à honderdvijftigduizend nieuwe patiënten zich tot de homeopaat wenden.

In het *Pharmaceutisch Weekblad* (1993, Nr.36, p.1077) verscheen een recensie van *Hedendaagse Kwakzalverij*. De teneur van deze recensie was kritisch en de auteur P.H.J.J. Oud, apotheker te Doetinchem, verweet de schrijver o.a., dat hij te veel voorbij ging aan serieus onderzoek waaruit zou blijken, dat homeopathie wel degelijk werkt. Oud verwees daarbij naar een artikel van *O'Reilly* in de Lancet van 1986. Dat dat artikel al herhaaldelijk voor experts (Ariëns, Van der Smagt) ernstig is gekritiseerd (zeer klein aantal patiënten, geen homeopathie maar isopathie, D 30 verdunning, wel 26 deelnemende artsen: alles voor onze apotheker kennelijk geen bezwaar), daarvan is de recensent kennelijk niets bekend. En dat de in Glasgow werkzame homeopaat Reilly en geen O'Reilly heet, ach wat maakt het uit!

Merkwaardig, zo'n gemiste kans!

Deze Reilly, in homeopathische kringen sacrosanct omdat hij een keer een artikel in de Lancet kreeg opgenomen, is een prominente gast op het op 12 november 1993 georganiseerde Werenschappelijk Congres van de Vereniging van Homeopathische Artsen in Nederland, VHAN. Dat congres, mede mogelijk gemaakt door financiële steun van NEHOMA en KVHN, vindt plaats in de academische ambiance, die door BB (**Bruggehoofd Bodde**) natuurlijk makkelijk kon worden gearrangeerd: de Vrije Universiteit!

De sprekerslijst is ook verder imposant: dr. R. van Wijk, die geen nadere introductie behoeft, en dr. K. Linde, een Duits onderzoeker, die het fundamenteel onderzoek in de homeopathie behandelen. Reilly borduurt verder op zijn specialiteit, isopathie bij allergisch astma, en nog twee onbekende Nederlandse homeopaten spreken over het 'Vier-fasen onderzoek' van de VHAN. Dagvoorzitter is BB en opvallende afwezige is natuurlijk de enige Nederlandse homeopaat, die zich met een doctorstitel kan beroepen op grensverleggend homeopathisch onderzoek naar de homeopathie: mevrouw de Lange! Hoe is dat nou mogelijk? Er wordt natuurlijk druk gespeculeerd over deze merkwaardige gemiste kans. Talrijke mogelijke verklaringen worden genoemd. Dankzij de perfect werkende inlichtingendienst van de Vereniging tegen de Kwakzalverij kunnen wij hier mededeling doen over de ideeën, die over deze kwestie binnen de verschillende homeopathische gremia circuleren.

In kringen van klassiek homeopaten luidt het, dat zij zich heeft gediskwalificeerd, omdat zij haar patiëntjes ook verbood varkensvlees te eten, hetgeen volgens klassiek homeopaten juist zo goed is voor deze kwakkelaartjes.

Jansens onderzoek liep op niets uit

In de werkgroep Isopathie van de VHAN doet de theorie de ronde, dat voorzitter Jansen, een Tilburgse homeopaat, niet kan uitstaan, dat mevr. de Lange haar project, mede dankzij overigens een kleine miljoen gulden WVC-subsidie, wel tot een goed einde bracht, terwijl Jansens eigen eveneens zwaar gesubsidieerde onderzoek naar de homeopathische behandeling van procto-colitis (dikke darm-ontsteking) op een mislukking is uitgelopen. Niets menselijks schijnt Jansen vreemd te zijn en het is natuurlijk ook verre van leuk voor hem.

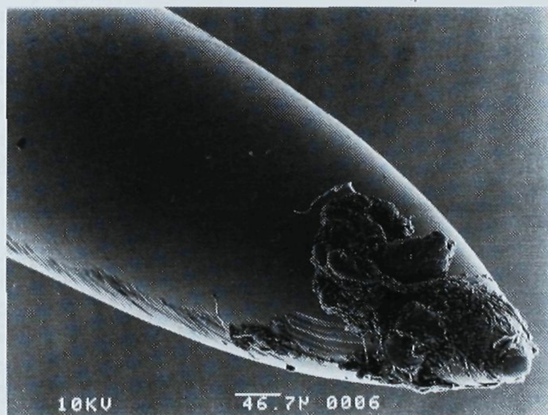
In de werkgroep Veterinaire homeopathie van de Koninklijke Maatschappij voor Diergeneeskunde, die goede contacten onderhoudt met de humane homeopaten, verluidt dat BB bezwaar had gemaakt tegen deelname van De Lange, die zich hier en daar ook

afficheert als 'epidemiologe verbonden aan de VU', omdat zij in haar onderzoek ook D 30 verdunningen (dus sub-Avogadro) had gebruikt en dat zou BB, als vertegenwoordiger van de wetenschappelijke homeopathie, een doorn in het oog zijn! In de Tilburgse strafgevangenis tenslotte peinst ook de als verdacht van doodslag op een tweejarig kind gedetineerde homeopaat Fred R. zich suf over de verklaring voor De Lange's opvallende absentie. Hij onthulde tijdens het luchten aan een medegevangene zijn vermoeden, dat De Lange voor de VHAN onacceptabel was, omdat zij in krante-interviews meedeelde, dat de homeopathisch behandelde kinderen toch "iets beter af" waren, terwijl de gevonden verschillen statistisch volkomen irrelevant waren. Fred R. veronderstelde dat dat voor wetenschappelijke homeopaten echt niet kan.

De werkelijke reden is echter een andere: mevrouw de Lange had zelf ook gaarne de door BB thans stevig bezette leerstoel aan de Vrije Universiteit beklommen en heeft zich in de sollicitatiefase over BB's kandidatuur zeer negatief uitgelaten. Vooral diens samenwerking met een paranormaal werkzame energie-therapeute, die bij Bodde op zolder mocht praktiseren, was voor haar aanleiding tot scherpe kritiek. Bodde, zo blijkt uit het program van het Wetenschappelijk Congres 1993 overduidelijk, is dat nog niet vergeten!

C.R.

De Lange-de Klerk ESM. Effects of homeopathic medicines on children with recurrent upper respiratory tract infections. Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam 1993.



Een 20e eeuwse naald na gebruik volgens de regels van de traditionele Chinese geneeskunde. Electronenmicroscopische opname.

Een fysioloog over Alternatieve Geneeswijzen

Drs. J. Nauta, fysioloog, onderwijs-/onderzoekscoördinator HWA TO Centrum Rijksuniversiteit Groningen, sprak op de jaarvergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij over "Bestaat er een alternatieve fysiologie of is er alleen 'wishful thinking'. Hier volgt, iets verkort, de tekst.

Een medisch fysioloog, werkzaam bij de alternatieve geneeskunde, optredend op de Jaarvergadering van de Nederlandsche Vereniging tegen de Kwakzalverij. Het moet u de rillingen over de rug doen lopen! Zo iemand heeft toch geleerd een beetje kritisch en wetenschappelijk na te denken? Maakt u zich geen zorgen. Ik wil met u nagaan of er een Alternatieve Fysiologie, of een Fysiologie van de Alternatieve Geneeswijze bestaat.

Vorig jaar hebt u zich bezig gehouden met de Orenmaffia. Ik heb mij meer beziggehouden met de Ogenmaffia. De Ogenmaffia omdat zij lichamelijke, d.w.z. fysische verschijnselen zeggen te kunnen zien en te kunnen meten waarvan u en ik menen te weten dat ze niet bestaan. Ik denk hierbij aan acupuncturisten, homeopathen, iriscopisten, electroacupuncturisten vlgs. Voll, pendelaars, aromatherapeuten, bloesemtherapeuten, kortom de 'Energy-freaks'.

Wat al deze mensen gemeen hebben is een soort alternatieve of additieve fysiologie: energiebanen, of -relaties tussen organen en weefsels, die onderscheiden zouden kunnen worden van zenuwen, bloed- en lymphevaten, en waardoor organen en systemen met elkaar communiceren. Met behulp van gespecialiseerde apparatuur zouden die verschillende energieën gemeten of althans aangetoond worden. Door speciale handelingen kunnen ze geremd of gestimuleerd worden. Een fysiotherapeute in Groningen plaatst gekleurde lapjes op meridianen om bijvoorbeeld bij luchtreizigers jet-lag te voorkomen! De eigenschappen van meridianen komen overeen met kleuren, kleuren zijn electromagnetische energieën met een bepaalde golflengte, etc.... Het stond in de krant, over twee kolommen!

Door zich te beroepen op concepten als Qi, Meridianen, Yin & Yang, en Harmonie uit de Traditionele Chinese Geneeskunde verlenen zij zichzelf een gevoel en een uitstraling van betrouwbaarheid en juistheid.

Door vervolgens een link te leggen met Einsteins relativiteitstheorie, waarin het verband tussen energie en materie beschreven wordt, wordt hun alternatieve theorie ook nog wetenschappelijk. Iets wat zo oud is, en tegelijkertijd zo modern, moet wel goed en waar zijn, en zeker niet milieuvervuilend.

Hoe kan een leek de juistheid of de onzin van een dergelijk verhaal doorzien? Jammer voor de aanhangers van Qi en Meridianen dat in het Westen deze Chinese begrippen zo verkeerd vertaald en begrepen, en dus verkeerd gebruikt worden. Metaforen zitten tussen de oren, metaforen kun je niet meten!

Bestaat er een Alternatieve Fysiologie?

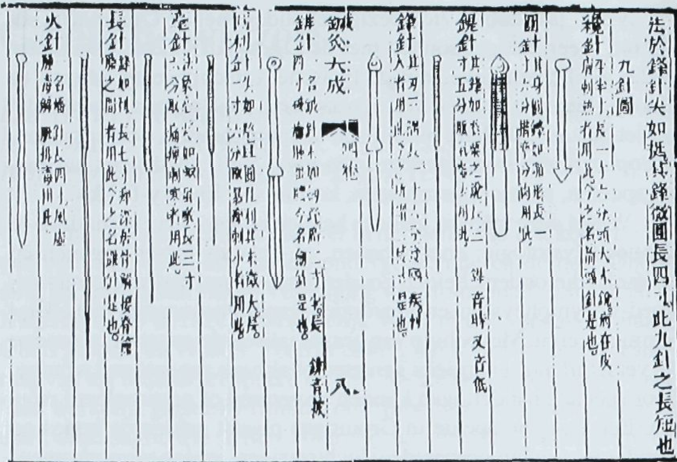
Een geneeskunde zonder fysiologie is ondenkbaar. Fysiologie bedoel ik heel ruim, laten we zeggen de pre-klinische vakken: anatomie, histologie, farmacologie, etc. De fysioloog tracht te begrijpen hoe het lichaam werkt, waarom het niet goed werkt en ook waardoor het beter wordt. Als geen ander weet de neurofysioloog hoezeer geest en lichaam onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn. Daar heeft hij geen 'alternatieve' of 'holistische geneeskunst' voor nodig. Twintig jaar geleden wist de zenuwfysioloog niet eens waar de immunoloog woonde. Nu zijn ze onafscheidelijk.

Als onderzoeker ben je nergens zeker van. Zeker sinds Popper met zijn falsificatie-theorie ons geleerd heeft, dat ook het tegendeel bewezen moet worden. In gewoon Nederlands: "...kan het ook nog wat anders zijn?" Neem nou een patiënt met chronische pijn in de nek en schouder. Op de foto enige arthrose. Het ligt voor de hand de nekwervels de schuld te geven. Zekerheid of de pijn door de wervels veroorzaakt is, bestaat echter pas als tevens bewezen is dat er geen psychische oorzaak te vinden is. Ga er maar aan staan. Zolang aan deze beide voorwaarden niet voldaan is, werkt de fysioloog, en naar ik hoop ook de arts, met de hypothese dat de pijn van vertebrale oorsprong is. Let wel de hypothese! Het kan altijd nog iets anders zijn.

Tussen weten en veronderstellen bestaat een groot verschil. Dit is niet slechts een flauw woordenspelletje.

Als onderzoeker ben ik er nooit zeker van of, wat ik zie, ook is, wat ik denk te zien. Doordat de onderzoeker per definitie een hypothese onderzoekt en test, is hij zich bewust van het gevaar van gezichtsbedrog.

Hiermee is impliciet de rol van de fysioloog in de alternatieve geneeskunst gegeven, althans de rol die ik mij daarin voor mijzelf voorgesteld heb. Over de schouders meekijken om te zien of ik hetzelfde zie als zij menen te zien, en om te zien of zij doen wat zij zeggen te doen, en daarover te rapporteren.



De negen traditionele acupunctuurnaalden (vroeg 17de eeuwse illustratie).

Geen knollen voor citroenen verkopen

Wetenschappelijk onderzoek is niet populair in kringen van de Alternatieve Geneeswijzen, de AG. Een veel gehoord verwijt van de kant van de 'alternatieven', zowel behandelaars als patiënten, is waarom alles altijd eerst zonodig wetenschappelijk bewezen moet worden, voordat een middel of techniek toegepast mag worden. Merkwaardig is, dat dergelijke opmerkingen alleen gemaakt worden, wanneer AG in het spel zijn. Het antwoord is simpel: om de patiënt geen knollen voor citroenen te verkopen.

Kenmerken van wetenschap, en dus ook van de universitaire geneeskunde, zijn: definities, hypotheses, toetsen, reproduceerbaarheid. Dankzij definities weten we van elkaar wat we bedoelen en hypotheses zijn er om getoetst en veranderd te worden. Wetenschappelijk onderzoek is noodzakelijk om de 'arts in het veld' in staat te stellen zijn patiënten adequaat te kunnen helpen.

Het is kenmerkend voor de AG, dat men daar deze woorden òf niet kent, òf irrelevant acht. Vanwege de holistische benadering, die door vrijwel elke vorm van AG gepredikt wordt, is elke patiënt uniek. En daarmee elke meting en elke behandeling. Aan de eis van reproduceerbaarheid kan niet en hoeft dus ook niet voldaan te worden. Het lijkt mij evident, dat wat is, onderzocht kan worden. Wat niet onderzocht kan worden, is niet. Echter, om iets te kunnen onderzoeken, of met andere woorden, om een hypothese te kunnen toetsen, moet je wel de juiste vragen kunnen stellen. Vragen kun je alleen stellen wanneer je weet dat je iets niet weet. Je eigen denken en doen kun je alleen bevragen als twijfel en onzekerheid een plaats krijgen. Mijns inziens zit hier de achillespees van de alternatieve genezers en hun cliënten: geen onzekerheid en twijfel, alstublieft.

"Als het helpt, werkt het!" Een graag gebruikte dooddoener. Voor de alternatieve behandelaars en hun cliënten is het bereikte resultaat het bewijs voor de juistheid van de theorie. Een blijk van weinig wetenschappelijk inzicht.

Voor wetenschappelijk geschoolde artsen is de absurditeit van de alternatieve theorie echter te vaak het argument de beweerde resultaten in het alternatieve circuit te ontkennen of te bagatelliseren. Evenmin getuigend van een open wetenschappelijke instelling. Het lijkt mij vruchtbaarder de stelling als volgt te bewijzen: *"Als de patiënt geholpen is, heeft er iets gewerkt"*. Zolang het tegendeel niet bewezen is, zijn er geen redenen om te ontkennen dat in het alternatieve circuit patiënten beter worden.

"Als het lever-vuur getemperd is"

De vraag die mij intrigeert is: waardoor zijn ze beter geworden. Dat iemand beter is geworden doordat een acupuncturist de Qi in de Lever-meridiaan geremd heeft waardoor het lever-vuur getemperd is, is natuurwetenschappelijk een absurde claim en hoeft wat mij betreft, niet onderzocht te worden. Zonde van het geld. De waarneming dat deze patiënt na het prikken met naalden beter werd, mag een absurde waarneming genoemd worden. Maar juist absurde waarnemingen moeten onderzocht worden, als wat het maar om bij patiënten geen valse hoop te wekken.

Een tweede dooddoener: "Wij alternatieven werken holistisch; wij zien de mens als geheel". Daarbij hoort een telkens terugkerend verwijt: de reguliere geneeskunde is gefixeerd op organen, en op cellen, nog erger, op membranen en celorganellen. De reguliere geneeskunde reduceert de mens tot membranen. "Wij, alternatieven, zien de mens als geheel, een mens is toch geen mitochondrion?" Nee, maar hij heeft er wel onvoorstelbaar veel van! Woorden als 'holistisch' en 'integraal' fungeren te vaak als camouflage van gebrek aan kennis. Een holistische benadering van bijvoorbeeld chronische pijn betekent mijns inziens meer dan dat de behandelaar de patiënt op menselijke wijze tegemoet treedt. Holisme zonder reductionisme is een hol isme. Dankzij een reductiopnistische benadering heeft de natuurwetenschappelijk geschoolde arts inzicht gekregen in zaken als 'Gate Control', Enkefalinerge Feedback, Leerprocessen en Operante Conditionering, neuro-psychoendocrinologie etc. Zonder deze kennis is de arts als een Wegenwacht voor wie het verschil tussen een accu en een benzinetank irrelevant is. Het is toch allemaal energie.

Aan de hand van enige uiterst simpele experimentjes die in ons Centrum zijn uitgevoerd, wil ik u laten zien hoe absurde claims bijna triviaal worden. In de acupunctuur speelt het acupunctuurpunt een cruciale rol. High-tech puntzoekers helpen de alternatieve acupuncturist nauwkeurig de plaats van het punt te bepalen. Merkwaardig genoeg heeft nog geen enkele acupuncturist zich ooit de vraag gesteld waar zijn acupunctuurpunten exact liggen. De conclusie uit onze experimenten: het is uiterst onwaarschijnlijk dat er exact gelocaliseerde punten bestaan. De oude Chinese acupuncturisten prikten een bepaald gebied aan. Nu konden wij ons concentreren op de naald: is er soms iets bijzonders met de acupunctuurnaald? Electronenmicroscopische opnames van een 'lege artis' gemanipuleerde naald en van het daar omheen liggende weefsel gaven het antwoord. Veel alternatieve technieken hebben niets met Qi of wat voor geheimzinnige structuren ook maar te maken. Het is losmazig bindweefsel, weefselbeschadiging en zenuwprikkeling. Alle andere theorieën zijn vooralsnog absurde claims die pas onderzocht hoeven te worden als de 'gewone' verklaringen blijken niet te voldoen.

Een dergelijke aanpak is de enige manier om de kwakzalverij te bestrijden. Niet de absurde claims aanvechten, maar kijken en laten zien wat er echt gebeurt.

Het door overheid en media propageren van de mondigheid van de cliënt en tegelijkertijd de alternatieve geneeswijzen ongebreideld hun gang laten gaan, is volksverlakkerij en een gevaar voor de volksgezondheid. Dat er niet meer slachtoffers van de AG bekend zijn, komt niet door Dooddoener nr. 3, "Baat het niet, het schaadt ook niet", maar door de kwaliteit van de Nederlandse huisarts.

Er bestaan geen erkende alternatieve geneeswijzen en er bestaan geen erkende opleidingen voor alternatieve genezers. De Volksgezondheid zou ermee gebaat zijn als door de universitaire geneeskunde meer aandacht geschonken werd aan de alternatieve geneeswijzen.

Misschien kan de reguliere arts er iets van leren, want de bezoekers van het alternatieve circuit zijn in grote meerderheid uiterst tevreden over de behandelingen, zoals ook recent onderzoek in Groningen aantoont. Een 'goede behandeling' is niet hetzelfde als 'genezen'! Het zou een goede zaak zijn wanneer de arts beter geïnformeerd werd over hoe de alternatieve wereld in elkaar steekt. De arts die inziet waar de denkfout van de kwakzalvende therapeut gemaakt wordt, zal ook beter zijn eigen hulp zoekende patiënten terzijde kunnen staan.

Zolang de door de alternatieve therapeuten behaalde resultaten nog verklaard kunnen worden door de gangbare fysiologie en psychologie, is een 'alternatieve geneeskundige' theorie over energie en energiebanen (acupunctuur, homeopathie, magnetiseren, touch-for-health, pendelen, stenen, kleuren, geuren, klanken) onnodig en dus misleidend.

Niet de arts die alternatieve geneeskunde bedrijft is een kwakzalver, maar zij die erin geloven. Artsen die denken naast de reguliere fysiologie een alternatieve fysiologie nodig te hebben, hebben hun les niet goed geleerd. Zij konden beter weten, voorzover de medische faculteiten het hun althans geleerd hebben!

NIEUW CORRESPONDIE-ADRES
Het nieuwe correspondentie-adres van de Vereniging tegen de Kwakzalverij luidt:
Jister 17-19
8446 CD Heerenveen
tel. 05130-25956

Discussie over acupunctuur

Na de voordracht van drs. Nauta op de jaarvergadering van de Vereniging tegen de Kwakzalverij volgde nog een korte discussie. Zo vroeg prof. dr. J. van Noordwijk naar de conditionering van de patiënt. In Groningen, antwoordde drs. Nauta, wordt dus de klassieke acupunctuur beoefend. De behandeling is zeer frequent - dat zet de conditionering in gang. En hij liet er op volgen: "Je kunt er niet om heen dat er mensen baat hebben bij de acupunctuur. Een positief element is het feit dat de 'dokter zo aardig is'".

Op de vraag naar de wondjes veroorzaakt door de acupunctuurnaalden die toch eigenlijk niet afwijken van de wondjes die iemand op 'normale wijze' oploopt gaf de spreker zich niet gewonnen: hij had het over de inhaerente activiteit van een aantal wondjes tegelijk aangebracht. Hij noemde verder de alternatieve geneeskunst 'de onbetaalde rekening van de reguliere geneeskunst'. Patiënten zijn tevreden over hun alternatieve behandeling.

Wij tekenden ook nog op uit de mond van de inleider: "Wij hebben de neiging het beter te weten dan onze leermeesters. In China is het net andersom - het past de leerling niet het beter te weten dan de leermeester". De traditionele Chinese arts is beter opgeleid dan de Westerse arts met een acupunctuuropleiding. En drs. Nauta eindigde met nadrukkelijk te constateren: Hét acupunctuurpunt bestaat niet, net zo min als de meridianen.

Chelatietherapie is een niet ongevaarlijke vorm van kwakzalverij

Berthold Brecht legt in zijn 'Het leven van Galileo' de hoofdpersoon de volgende uitspraak in de mond: "Het doel van de wetenschap is niet het openen van een deur naar eindeloze wijsheid, maar het verminderen van eindeloze dwaling". Het periodiek herbeoordelen van gangbare en geaccepteerde behandelwijzen is uitermate nuttig en kan in de gezondheidszorg voor aanzienlijke besparingen zorgen. Onze overheid heeft dat ingezien en heeft in navolging van soortgelijke initiatieven elders in de wereld een Fonds Ontwikkelingsgeneeskunde in het leven geroepen. Ook de ziektekostenverzekeraars zijn in deze materie zeer geïnteresseerd. In de notitie over alternatieve geneeswijzen van staatssecretaris Simons wordt verwezen naar dat Fonds met de mededeling, dat het onderzoek naar de werkzaamheid van alternatieve behandelwijzen daar grote prioriteit geniet. Helaas waren er nog geen onderzoeksvoorstellen, die de toets der methodologische kritiek konden doorstaan, binnen gekomen. De Engelse benaming voor dit soort activiteit luidt: technology assessment.

Recent heeft het Canadese bureau voor Technology Assessment een nota uitgebracht over de waarde van **chelatietherapie**. Deze niet ongevaarlijke kwakzalverij wordt in ons land o.a. beoefend door Defares in Leiden en Van der Schaar in zijn Biomedisch Kwakzalversinstituut te Leende. Onder leken blijft de Utrechtse psycholoog en Volkskrant-columnist P. Vroon zich hardnekkig profileren als aanhanger van deze techniek. In zijn column van 2 oktober jl. zag hij in weidse beschouwing weer nieuwe indicatiegebieden voor de chelatietherapie en verweet de reguliere geneeskunde kortzichtigheid en een overmaat aan kokerdenken.

Vroon wordt, als hij over alternatieve geneeswijzen schrijft, steeds maller en steeds minder interessant, maar toch nam ons bestuurslid, prof. Timmerman nog de moeite de wartaal van de Utrechtse integraal-genezer te corrigeren door middel van een ingezonden brief. Hij wees er op dat Vroons pleidooi voor toepassing van de organische chelator (Vroon had het over anorganische chelator: wat weet een koe van saffraan?) neer kwam op de toepassing van niet geregistreerde geneesmiddelen met alle gevaren van dien.

Het Canadese rapport, gebaseerd op een grondig onderzoek van alle gepubliceerde onderzoekingen naar de effectiviteit van chelatietherapie bij aderverkalking, is ondubbelzinnig. De eerste conclusie luidt, dat er geen wetenschappelijk acceptabele gegevens zijn over de werkzaamheid van chelatietherapie bij aderverkalking. De tweede conclusie is, dat de veiligheid niet duidelijk vaststaat, aangezien er ongewenste bijwerkingen en zelfs sterfgevallen zijn gepubliceerd. Ten derde zijn de kosten van de therapie niet onbelangrijk en dat feit wordt niet gerechtvaardigd door de beschikbare gegevens.

Het rapport is natuurlijk nuttig (het kan worden opgevraagd bij de CCOHTA, 110-955 Green Valley Crescent, Ottawa, Ontario, Canada K2C 3V4), maar zal op types als Defares en Van der Schaar wel geen invloed hebben. Daarvoor is het arsenaal van welgestelde senioren, lijdend aan de volksziekte aderverkalking, natuurlijk te groot. Niet meer zo krasse knarren met deze ziekte worden bedreigd door hartinfarct, beroerte of amputatie en de grootste kwakzalvers van Nederland blijven maar al te graag op hun centjes loeren!

Homeopaten zonder grenzen gaan Ghana "ontwikkelen"

Volgens een bericht in het Utrechts Nieuwsblad van 14 oktober 1993 is op 15 oktober een team van negen docenten van de Nederlandse stichting Homeopaten Zonder Grenzen (HZG) naar **Ghana** vertrokken om daar artsen en verpleegkundigen een opleiding homeopathie te geven. Volgens de stichting kan de homeopathie de gezondheidszorg in dat land goedkoper maken. In de opleiding wordt aansluiting gezocht bij de traditionele geneeskunde in Ghana. Volgens HZG maakt juist de overeenkomst tussen de traditionele geneeskunde, die meestal werkt met geneeskrachtige planten, de acceptatie van de homeopathie eenvoudiger. Het ministerie van gezondheidszorg in Accra zou de HZG hebben gevraagd bij te dragen aan een veilige integratie van homeopathie in het land.

Ontwikkelingslanden zijn vaak blij met elk soort hulp, dat zij kunnen krijgen. In de geschiedenis van de ontwikkelingshulp zijn er vele voorbeelden geven van aan deze arme landen soms met veel vlagvertoon aangeboden hulp en apparatuur, waarvan het effect nihil of zelfs negatief is geweest. Het ontwikkelingsniveau van deze landen is veelal nog onvoldoende om hoogwaardige technologie te kunnen absorberen, terwijl ook het onderhoud van kostbare apparatuur vaak door gebrek aan kennis en gebrek aan bijvoorbeeld reserveonderdelen onmogelijk is.

Zo bont als nu de kwakzalverskliek van de HZG het maakt, zo bont zijn ons geen voorbeelden uit de geschiedenis van de ontwikkelingssamenwerking bekend. Speculeren op aansluiting bij de traditionele geneeskunde van het land doet het daar altijd goed, maar komt in dit geval natuurlijk neer op bedrog. Wat een volstrekt kunstmatig bedacht systeem uit de vorige eeuw voor overeenkomst heeft met de traditionele geneeskunde, dat is al direct onduidelijk. Net als de gewone geneeskunde zijn een aantal geneesmiddelen van plantaardige origine, maar met name de homeopathie maakt toch ook gebruik van mineralen als phosphor, arsenicum (bij cholera!) en keukenzout.

Dat dus juist de homeopathie zo goed aansluit bij de traditionele geneeskunde, dat is maar onzin natuurlijk.

Gelukkig mag verwacht worden, dat het verblijf van de kwakzalvers van korte duur zal zijn, want zij zullen natuurlijk onder geen beding de gewenste 'allopathische' inentingen hebben ondergaan tegen tropische ziekten als cholera, typhus, DKTP en hepatitis. En als zo'n homeopaat zonder grenzen dan een heuse malaria-aanval krijgt, dan zal hij zich, Hahnemann indachtig, direct denken te genezen met gepotentieerde kininekorrels, waar natuurlijk zo weinig kinine in zit, dat de volgende koortsaanval wel eens dodelijk zou kunnen zijn. En terwijl zijn collega-homeopaten nog vol tevredenheid in de volgende aanval de 'Erstverschlimmerung' herkennen, zou de lijder wel eens snel het loodje kunnen leggen. Malaria kan zeer fulminant verlopen en kan snel dodelijk zijn. De inheemse bevolking heeft voor de malaria vaak een vorm van weerstand ontwikkeld, die tegen een ernstig verloop wel enige bescherming biedt, dus de eerste slachtoffers van homeopathisch behandelde malaria zullen bij de homeopaten zelf vallen. Zo is er, als de HZG tenminste zuiver in de leer zijn, toch nog gerechtigheid! Maar, toch: arm Afrika!

Mag ik alternatief behandeld worden?

Een boek met de titel "Mag ik alternatief behandeld worden?", moet wel onze aandacht trekken. Wat biedt het boek en hoe moeten wij het beoordelen? Het boek wil een antwoord bieden op de vraag die in de titel gesteld wordt. De titel is - aldus de inleiding - met opzet dubbelzinnig gekozen. Het is in de eerste plaats de vraag van de patiënt aan de medicus: behandelingen of medicijnen hebben niet geholpen, daarom nu maar 'alternatief'? Maar het is ook een vraag aan de pastor (het boek richt zich allereerst tot christelijke lezers): Mag dit allemaal wel? Het boek, samengesteld door een werkgroep van vijf schrijvers en uitgegeven onder auspiciën van het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut en de Hospital Christian Fellowship, wil nu op beide vragen antwoord geven.

In het eerste deel worden medische en theologische uitgangspunten beschreven. Na een inleidend hoofdstuk van H. Jochemsen gaat de arts E.C. van Balen in op vragen als: "Zijn alternatieve geneeswijzen effectief?", en: "Gevaren van de alternatieve geneeskunde in medisch opzicht" (genoemd worden o.a.: uitstel van reguliere behandeling doordat geen juiste diagnose plaatsvond, en: vergrote medische consumptie). R.H. Matzken behandelt de levensbeschouwelijke of religieuze achtergronden van alternatieve geneeswijzen, terwijl J. Koppelaar, predikant, een bijbels antwoord tracht te geven op occultisme en dergelijke geneeswijzen.

In een centraal deel biedt de werkgroep criteria, gebaseerd op de bovengenoemde uitgangspunten, ter toetsing van de alternatieve praktijk.

In het tweede deel volgt dan van de hand van Van Balen en C. Steyn, medicus, een beschrijving en beoordeling van veel voorkomende alternatieve geneeswijzen (magnetisme, acupunctuur en homeopathie/antroposofie), met een afsluitend hoofdstuk door Jochemsen en Koppelaar. In een aanhangsel volgt nog een tiental stellingen. Het is afgesloten door een trefwoordenregister.

Het boek wordt gekenmerkt door orde en samenhang en is voorzien van literatuuropgaven (waaronder Renckens' *Hedendaagse kwakzalverij*) en noten bij elk hoofdstuk (als ik goed geteld heb: 356 in totaal!).

Verbazingwekkend verschijnsel

Ook als men de godsdienstige of kerkelijke uitgangspunten van de schrijvers van dit boek niet deelt, kan men toch een zekere positieve waardering niet onthouden aan hun boek. Dit in de eerste plaats omdat het de religieuze of levensbeschouwelijke achtergronden wil laten zien van de alternatieve behandelwijzen. Wie de opkomst en de snelle verbreiding van deze behandelwijzen wil trachten te begrijpen, moet zich verdiepen in deze achtergronden, meestal van exotische signatuur. Deze verbreiding is een verbazingwekkend verschijnsel dat niet alleen vanuit een medisch-wetenschappelijk oogpunt, maar uit tal van gezichtspunten kritische bestudering verdient. Het 'geloof' in middelen en methoden waarvan het nuttig effect volstrekt niet bewezen is - en ruimer dat in astrologie, reïncarnatie en wat niet al - wijst mijns inziens op een crisis in de westerse beschaving, op fundamentele twijfel aan onze beginselen en methoden van wetenschap.

Positieve waardering in de tweede plaats omdat het boek toch ook in medisch opzicht tal van zwakke plekken en ongerijmdheden in de alternatieve wereld aanwijst. Het haalt bijvoorbeeld Van der Smagts opmerking aan dat men de reguliere huisartsgeneeskunde met heel wat meer recht 'holistisch' zou kunnen noemen (in de zin dat men alle symptomen in hun onderlinge samenhang wil zien) dan de homeopathie (waar de symptomen alleen beoordeeld worden op hun gelijkenis met een geneesmiddelbeeld). Maar hier moeten we tegelijkertijd onze teleurstelling uitspreken, omdat het boek de homeopathie (en hetzelfde geldt voor sommige andere alternatieve behandelwijzen) toch ook weer het voordeel van de twijfel gunt. Dit brengt ons op een principieel punt: het boek komt nergens tot een positieve aanvaarding van de geneeskunde volgens de wetenschappelijke methoden die in de westerse wereld algemeen-geldig zijn. Men wil alternatieve en reguliere geneeskunde beide toetsen aan het *bijbelse getuigenis, zoals de schrijvers dat verstaan.*

'Occulte besmetting'

Al kan men met de schrijvers menen dat de reguliere geneeskunde zich moet hoeden voor de overmoed (Mag en moet alles, wat kan?), zij is als alle ware wetenschap heel wat bescheidener dan antroposofie, iatrosofie, irisscopie, etc., die alle - evenals astrologie, telepathie, etc. - meer beloven dan zij kunnen waarmaken. Het boek wekt de indruk het gevaar van de 'occulte besmetting' van de menselijke psyche groter te achten dan dat van de fysieke schade die de alternatieve therapieën kunnen aanrichten. In verband met zgn. alternatieve kankertherapieën schreef onze voorzitter in een boekbespreking in ons blad (4/1993, p. 9): "In stede van een ordentelijke voorbereiding op een onvermijdbaar einde, een kracht-, energie- en geldverslindende exercitie, zonder tijd voor bezinning en aanvaarding". Dat laatste kan men ook beamen vanuit een pastoraal gezichtspunt.

Alles bijeen: een boek dat voor de helft uit theologische beschouwingen bestaat (met opvallend veel schema's en systematiseringen van bijbelse gegevens, die ook de vakgenoot vreemd aandoen), voor de andere helft informatie verstrekt over alternatieve praktijken en de theorieën die daaraan ten grondslag liggen. Met enig voorbehoud: een gids in de kring waarvoor het bedoeld is, die van het orthodoxe protestantisme met Amerikaanse inslag.

J.W. Schneider

Naar aanleiding van E.C. van Balen e.a., Mag ik alternatief behandeld worden?, Uitgeverij J.J. Groen en Zoon, Leiden, 1993, ISBN 90 5030 266 1, 278 blz., f 37,50.

NIEUW CORRESPONDIE-ADRES
Het nieuwe correspondentie-adres van de
Vereniging tegen de Kwakzalverij luidt:
Jister 17-19
8446 CD Heerenveen
tel. 05130-25956